

**UNIVERSIDADE TIRADENTES  
DIREÇÃO DE SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**TAÍS AZEVEDO DOS SANTOS  
VIVIANE SILVA ROCHA**

**EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM NO ESTADO DE SERGIPE:  
ANÁLISE DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

**ARACAJU-SE  
2019**

**TAÍS AZEVEDO DOS SANTOS  
VIVIANE SILVA ROCHA**

**EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM NO ESTADO DE SERGIPE:  
ANÁLISE DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes (UNIT), apresentado como pré-requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Mc. Marcio Lemos Coutinho.

Data da aprovação \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Me. Márcio Lemos Coutinho – Enfermagem – UNIT  
Orientador

---

Prof. Ma. Fernanda Costa Martins Galloti – Enfermagem – UNIT

---

Prof. Me. Lenilson Santos da Trindade – Enfermagem – UNIT

ARACAJU-SE  
2019

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pelo dom da vida, e força para superar todos os obstáculos durante os cinco anos de graduação.

Aos nossos pais e avós, pelo amor, incentivo, conselhos, e por nunca nos deixarem perder a fé.

Ao nosso querido orientador Marcio Lemos, por sua competência, incentivo, paciência, dedicação e atenção a este trabalho. Seu amor e empenho pela pesquisa será sempre nossa fonte de inspiração.

Ao grupo de pesquisa “Educação em Enfermagem”, por contribuir com o nosso crescimento pessoal e profissional.

Aos colegas de graduação, por contribuírem voluntariamente com o desenvolvimento desse trabalho.

Aos amigos, por todo carinho, incentivo e companheirismo durante essa jornada.

Aos professores e a Universidade Tiradentes, por proporcionarem todo o conhecimento necessário para o nosso processo de formação.

*Tudo o que a mente humana pode conceber,  
ela pode conquistar.*

***Napoleon Hill***

## RESUMO

A expansão acentuada do ensino superior na área da Enfermagem e as assertivas constitucionais sobre o perfil de egresso e as competências essenciais para a mesma exige que sejam produzidas evidências científicas relacionadas a qualidade desta oferta. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar o processo de formação em Enfermagem, com ênfase no Estágio Curricular Supervisionado. Realizou-se um estudo de caráter exploratório e abordagem qualitativa e quantitativa a partir da aplicação de questionários e de entrevistas semiestruturadas com estudantes de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior privada do Estado. O Estágio Curricular Supervisionado contribuiu de forma satisfatória para o desenvolvimento das competências preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, sendo que as atividades realizadas de forma mais frequente foram, as de promoção a saúde, conhecimento do perfil do usuário, avaliações e decisões acerca de procedimentos e práticas de Enfermagem, decisões discutidas, diálogo com a equipe de Enfermagem, conversas com familiares e amigos sobre os paciente acompanhados, condução de atividades em grupo, elaboração de novas propostas diante dos problemas dos serviços de saúde, diagnósticos de situações problemas, plano de intervenção sobre problemas, participação em rodas de conversas, debate sobre ações realizadas e levantamento de material para melhor compreender as situações do dia-a-dia. Observou-se também que 60% dos discentes se consideram aptos para atuar profissionalmente nestas áreas. Dentre os pontos positivos do estágio destaca-se o conhecimento técnico/científico prévio, e a presença do preceptor, e entre os obstáculos a resistência por parte dos funcionários das instituições de saúde e insegurança em campo de estágio. Tais elementos podem contribuir para definição de políticas e programas de fortalecimento das políticas educacionais voltadas para o sistema de saúde vigente, contribuindo assim para a conformação de um perfil profissional condizente com as demandas sociais.

**Palavras-chaves:** Educação em Enfermagem; Educação Baseada em Competências; Competência profissional; Estágios.

## ABSTRACT

The accentuated expansion of higher education in Nursing and the constitutional assertions about the egress profile and the essential competences for it requires that scientific evidences related to the quality of this offer be produced. In this context, the present study has objective to analyze the process of training in Nursing, with emphasis on the Supervised Curricular Internship. An exploratory study and a qualitative and quantitative approach were carried out through the application of questionnaires and semi-structured interviews with Nursing students of a Private Higher Education Institution of the State. The Supervised Curricular Internship contributed satisfactorily to the development of the competencies advocated by the National Curricular Guidelines, and the most frequent activities were health promotion, knowledge of the user profile, evaluations and decisions about procedures and practices of nursing, discussed decisions, dialogue with the nursing team, conversations with family and friends about the patients followed, conducting group activities, elaboration of new proposals regarding the problems of health services, diagnoses of problem situations, intervention plan on problems, participation in conversation, debate on actions taken and material survey to better understand the situations of the day to day. It was also observed that 60% of the students consider themselves apt to act professionally in these areas. Among the positive aspects of the traineeship are the prior technical / scientific knowledge and the presence of the preceptor, and among the obstacles to resistance by employees of health institutions and insecurity in the field of training. These elements can contribute to the definition of policies and programs to strengthen educational policies focused on the current health system, thus contributing to the formation of a professional profile that is in keeping with social demands.

**Keywords:** Nursing Education; Competency Based Education; Professional competence; Stages.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1-</b> Faixa etária dos discentes. ....	20
<b>Tabela 2-</b> Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Atenção à saúde. .....	22
<b>Tabela 3-</b> Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Tomada de decisões. ....	23
<b>Tabela 4-</b> Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Comunicação. ....	25
<b>Tabela 5-</b> Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Liderança. ....	26
<b>Tabela 6-</b> Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Gestão. ....	27
<b>Tabela 7-</b> Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Educação permanente. ....	28
<b>Tabela 8-</b> Percentual de aptidão para execução das competências após a graduação. ....	29

## LISTA DE FIGURAS

**Figura 1-** Percentual de contribuição para desenvolvimento destas competências..... 21

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CNE/CES	Conselho Nacional da Educação/ Câmara de Educação Superior
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais/ Enfermagem
ECS	Estágio Curricular Supervisionado
IES	Instituição de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
PPP	Projeto Político Pedagógico
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>13</b>
<b>3 OBJETIVOS .....</b>	<b>14</b>
3.1 Objetivo geral .....	14
3.2 Objetivos específicos .....	14
<b>4 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
4.1 Trajetória do ensino em Enfermagem no Brasil .....	15
4.2 Diretrizes Curriculares Nacionais .....	16
4.3 Estágio Curricular Supervisionado .....	17
<b>5 METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>20</b>
6.1 O ECS e o desenvolvimento de competências .....	20
6.2 Desenvolvimento de habilidades por competência.....	21
6.2.1 Atenção à saúde .....	21
6.2.2 Tomada de decisões .....	23
6.2.3 Comunicação .....	24
6.2.4 Liderança .....	25
6.2.5 Gestão.....	26
6.2.6 Educação permanente .....	28
6.3 Aptidão para execução das competências .....	29
6.4 Percepção discente sobre o ECS.....	29
6.4.1 Fatores facilitadores .....	30
6.4.2 Obstáculos .....	31
6.4.3 Atuação profissional .....	32
6.4.4 Possibilidades .....	33
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>36</b>

<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>37</b>
<b>APÊNDICE 1- QUESTIONÁRIO ADAPTADO DE ESTEVES (2010).....</b>	<b>41</b>
<b>APÊNDICE 2- ENTREVISTA.....</b>	<b>46</b>
<b>APÊNDICE 3- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .</b>	<b>47</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A formação de profissionais no âmbito da saúde continua sendo um processo crítico no Brasil. A partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram diagnosticados diversos problemas que refletem até hoje no processo de formação dos trabalhadores em saúde (LEMOS, 2012).

Desde 1988 vêm sendo discutido qual seria o perfil profissional compatível com a realidade do país, destacando que o processo de formação em saúde deveria ser pautado na construção de competências e habilidades voltadas para as necessidades do sistema de saúde. No entanto, tais discussões não se traduziram em mudanças concretas dentro do setor da saúde (WINTER; PRADO; HEIDEMANN, 2016).

Nesse sentido, a mudança no paradigma da saúde no Brasil evidenciou a necessidade de transformação no perfil dos trabalhadores em saúde, por meio da criação de estratégias e implementação de ações que articulassem de forma efetiva os setores da educação e saúde. No país, a área da Educação em Enfermagem vem passando por inúmeras transformações na tentativa de contribuir para formação de um perfil adequado às necessidades de saúde da população e referendado na produção de conhecimentos inovadores e de utilidade para a sociedade.

A crítica acerca do projeto hegemônico de formação nas profissões de saúde vem se acumulando há muitos anos. Segundo Ceccim e Fuerwerrker (2004) em várias carreiras, como na Enfermagem, constituíram-se movimentos organizados em busca da produção de melhores caminhos e estratégias para a inovação na organização dos cursos, o que culminou na elaboração das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN).

Como central, a nova proposta buscava situar a formação dos profissionais de saúde como um projeto educativo que extrapola a educação para além do domínio técnico-científico da profissão e se estende pelos aspectos estruturantes de relações e de práticas mais comprometidas e resolutivas.

Nesse sentido as principais competências, gerais e específicas, para a área da Enfermagem seriam alcançadas através de metodologias ativas, com a formação de um perfil crítico e reflexivo, tendo o aluno como sujeito protagonista de sua aprendizagem, sendo o mesmo capaz de “aprender a aprender”, e tendo cursos voltados para ampliação e diversificação dos cenários de aprendizagem (BRASIL, 2001).

O estudo de Amâncio Filho (2004), após a aprovação das DCN, aponta que o objetivo das mudanças seria o de obter um padrão de qualidade compatível com as exigências do mundo contemporâneo e com o desenvolvimento científico, tecnológico e inovador da área, incorporando os avanços pedagógicos. Tais desafios envolveria também propiciar aos discentes a capacidade de “aprender a aprender”, de trabalhar em equipe e de comunicar-se.

Por fim, envolveria o desenvolvimento de atividades com grau de relevância, com características interdisciplinares, visando sempre a capacidade de contribuir para a solução de problemas nacionais e para a formação de indivíduos criativos, críticos, empreendedores e, sobretudo, cidadãos comprometidos com a ética da causa pública.

Evangelista e Ivo (2014) por sua vez destaca que a formação do Enfermeiro para o mercado de trabalho não pode ser marcada somente por aspectos teóricos, sendo fundamental que o mesmo enquanto discente conheça seu espaço de atuação e experimente na prática os fundamentos da prática profissional.

Tal reflexão encontra respaldo na Resolução CNE/CES nº 3 de 2001 que estabelece a inclusão de forma obrigatória, na grade curricular dos cursos de graduação em Enfermagem, o Estágio Curricular Supervisionado nos dois últimos períodos do curso. O intuito do mesmo seria o de contribuir com a expansão do conhecimento do discente, e desenvolver competências como autonomia, liderança e comunicação efetiva (BRASIL, 2001).

No sentido de atender as exigências legais e contribuir com sua missão social, os cursos de graduação em Enfermagem vem passando por inúmeras mudanças caracterizadas entre outros pela introdução de inovações metodológicas e pela busca de novos cenários de práticas que permitam transformar as relações de ensino-aprendizagem.

Diante das questões expostas o presente estudo apresenta as seguintes perguntas de investigação: Qual a percepção dos discentes de Enfermagem quanto a experiência do Estágio Curricular Supervisionado? Quais as principais competências e habilidades desenvolvidas pelos discentes nas práticas de Estágio Curricular Supervisionado?

## **2 JUSTIFICATIVA**

A expansão acentuada do ensino superior na área da Enfermagem e as assertivas constitucionais sobre o perfil de egresso e as competências essenciais para a mesma exige que sejam produzidas evidências científicas relacionadas a qualidade desta oferta. Analisar tais elementos na graduação pode ser útil para o planejamento e ordenamento da formação dos Enfermeiros em Sergipe e no Brasil, contribuindo para definição de políticas e programas de fortalecimento das políticas públicas de saúde.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

- Analisar o processo de formação em Enfermagem, com ênfase no Estágio Curricular Supervisionado.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar as principais competências e habilidades desenvolvidas pelos discentes no Estágio Curricular Supervisionado.
- Analisar a percepção dos discentes quanto a experiência do Estágio Curricular Supervisionado.

## **4 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1 Trajetória do ensino em Enfermagem no Brasil**

O ensino em Enfermagem no Brasil teve início oficialmente no século XIX, por meio de decreto federal nº 791 de 1890, com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no Rio de Janeiro. Desde então algumas mudanças foram marco para todo o processo do ensino nos dias de hoje (PINHEIRO; CECCIM; MATTOS, 2006).

A Enfermagem moderna, teve início no Brasil em 1923, quando a Fundação Rockefeller trouxe ao Brasil nove Enfermeiras americanas, que implantaram o modelo de Enfermagem nightingaliano. Após a necessidade de profissionais especializados para atuarem no combate de doenças infectocontagiosas da população brasileira. A princípio, o modelo norte-americano foi incorporado na assistência e ensino, com o paradigma curativista no processo saúde-doença (DONOSO; DONOSO, 2016).

Segundo Dan, Canhete e Santos (2010), os currículos da época tinham os saberes fragmentados, tendo como objetivo formar Enfermeiras de saúde pública, com a maior parte das disciplinas da área preventiva, exigindo oito horas diárias de trabalho dentro dos hospitais. A partir desse período o número de profissionais na área aumentou devido a mudanças do cenário com a revolução industrial.

Outro marco foi a aprovação da Lei do Exercício profissional, nº 7.498, em 1986. Em seguida houve a promulgação da Constituição Federal de 1988, passando a responsabilidade da saúde da população para o Estado, e a criação do SUS, em 1990, por meio da Lei Orgânica da Saúde. Ainda na década de 1970 e 1980 houve crescimento acentuado no número de cursos graduação e pós-graduação em Enfermagem, visando contribuir com o desenvolvimento na área de pesquisa, produções técnico-científicas e publicações na área (BAPTISTA; MACHADO; LIMA, 2009).

A Associação Brasileira de Enfermagem Nacional foi a primeira organização profissional de Enfermagem a surgir, no país, no ano de 1991, a qual apresentou a proposta para criação do currículo mínimo, com duração de 3.000 horas totais (OGUISSO, 2001). Sendo oficializada em 1994 pela Portaria nº 1721. Esta mudança na estrutura curricular privilegiou a formação de profissionais para atuar em clínicas especializadas e hospitais (ARRUDA, 2015).

A introdução da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, foi um outro marco importante, contribuindo com a inovação e

mudanças no cenário da educação. Subsequentemente serviu de base para a criação DCN, visando uma formação sólida, permitindo ao graduado enfrentar as rápidas mudanças na área da saúde (SILVA; SOUSA; LIMA, 2010). Incorporadas em âmbito nacional pelas IES, modelando todo o projeto político pedagógico no país. E recentemente, a Resolução CNE/CES n.º 4, de 6 de abril de 2009, instituiu a carga horária mínima para diversos cursos de graduação na área da saúde, entre eles o de Enfermagem. Mudando a carga horária mínima para 4.000 horas e 10 semestres letivos (BRASIL, 2006).

#### **4.2 Diretrizes Curriculares Nacionais**

No Brasil, através da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, houve inovações e mudanças no cenário da educação. A Lei propôs uma reestruturação dos cursos de graduação, com o fim dos currículos mínimos e adesão de diretrizes curriculares específicas para cada curso (CERQUEIRA; SOUZA; MENDES, 2009).

A LDB veio assegurar que as IES, possuíssem autonomia didático/científica, para que as mesmas pudessem consolidar os currículos de seus cursos e programas. O foco é direcionado para uma formação de profissionais críticos, reflexivos, autônomos e criativos. E ainda aptos a aprender a aprender, a assumir os direitos de liberdade e cidadania, compreendendo as novas tendências do mundo atual e as necessidades de desenvolvimento do país, permitindo a aproximação e inter-relacionamento entre a escola e serviço (ARRUDA, 2015).

Como forma de garantir o perfil egresso voltado para o SUS, o Ministério da Educação lançou em 07 de novembro de 2001 a Resolução CNE/CES Nº 3, denominada Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Enfermagem, tendo a necessidade da articulação entre a educação superior e saúde, com objetivo de definir os princípios, fundamentos, condições e procedimentos na formação de Enfermeiros. Com intuito da organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos políticos pedagógicos dos cursos de graduação de Enfermagem no Brasil, constituindo orientações para a elaboração dos currículos (BRASIL, 2001).

As DCN surgem como um documento norteador para as IES se adequarem a essa nova realidade de ensino em saúde, que busca fortalecer as mudanças esperadas com a advinda do SUS, definindo o perfil do Enfermeiro a ser reproduzido como generalista, crítico, reflexivo, capaz de atuar nos problemas de saúde-doença, bem como nos seus determinantes, com

responsabilidade, compromisso social, além de promover a saúde de uma maneira integral (PINTO et al., 2016).

As DCN/ENF possibilita uma formação sólida de acordo com o desenvolvimento e conhecimento na área, permitindo enfrentar as mudanças rápidas do conhecimento e seus reflexos no mundo do trabalho, assegurando uma construção de um perfil acadêmico e profissional, por meio de perspectivas e abordagens contemporâneas, destacando a importância do aprendizado na diversidade de cenários, com ênfase no SUS, proporcionando a integralidade das ações em saúde (FERNANDES et al., 2013).

### **4.3 Estágio Curricular Supervisionado**

As mudanças no conceito de estágio foram acompanhadas pela evolução da legislação educacional, demonstrando a existência entre aqueles que defendem o estágio com foco no interesse da escola e os que focavam o interesse das empresas. O ECS é uma ferramenta de aproximação entre a academia e os serviços, possibilitando emprego de conhecimentos, competências e atitudes profissionais apreendidos pelo estudante (ESTEVES, 2010).

Segundo Dias, Stutz e Resende (2014), o ECS é um instrumento importante e necessário para formação dos profissionais de Enfermagem, no qual desenvolvem habilidades profissionais e aperfeiçoam as técnicas e procedimentos realizados constantemente no exercício da profissão. O período de experiência em campo tem como função consolidar o aprendizado teórico/prático para formar profissionais cada vez mais capacitados e preparados para enfrentar o mercado de trabalho.

ECS é uma modalidade de ensino relativamente nova nos cursos da saúde, implantada oficialmente na graduação em Enfermagem por meio da Resolução nº 3/2001 das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Enfermagem (CONDE; SÁ, 2016). O mesmo faz parte do processo formativo constituindo uma etapa que compõe o perfil profissional do Enfermeiro, visando desenvolver as atribuições conforme o exercício profissional, e determinar a realização do estágio para obter o diploma (BRASIL, 2001).

Tendo em vista a edificação de um sujeito crítico, curioso e construtor de conhecimento, colaborando com o desenvolvimento do egresso, e despertando competências em áreas da comunicação, flexibilidade e tomada de decisão (MOURA et al., 2017).

## 5 METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada através de um estudo de caráter exploratório e abordagem qualitativa e quantitativa no intuito de analisar o processo de formação em Enfermagem, com ênfase no Estágio Curricular Supervisionado.

A abordagem quantitativa permitiu mensurar de forma objetiva alguns elementos relevantes da análise (DEMO, 2013). Por outro lado, a dimensão qualitativa permitiu descrever características do fenômeno contribuindo para compreensão de razões, motivações e elaboração de hipóteses (FERNANDES et al., 2018). Valorizou-se, portanto, nesta dimensão aspectos subjetivos do referido processo educativo (KNECHTEL, 2014).

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada do estado de Sergipe, considerada referência para o curso de Enfermagem, destacando-se pela infraestrutura, instalações modernas e alto nível de qualificação do corpo docente. Os sujeitos da pesquisa foram 110 discentes matriculados no 10º período, nos turnos manhã/tarde e tarde/noite, que cursaram no mínimo 60% (564 horas) da carga total do Estágio Curricular Supervisionado.

O momento empírico da pesquisa contemplou inicialmente a aplicação do questionário (Apêndice 1), contendo questões sobre as principais competências e habilidades desenvolvidas pelos discentes no Estágio Curricular Supervisionado e posteriormente a realização de entrevistas semiestruturadas com roteiro de perguntas (Apêndice 2), contendo perguntas subjetivas sobre a percepção dos discentes quanto as experiências no processo formativo.

O questionário foi elaborado a partir do instrumento utilizado no estudo de Esteves (2010), que teve como objetivo identificar as principais competências e habilidades desenvolvidas pelos discentes no ECS em uma IES.

Os dados coletados a partir deste instrumento, nos questionários, foram organizados em planilhas, tabulados via Programa Microsoft Excel®, analisados por meio de estatística descritiva utilizando-se o software SPSS versão 23. A tabulação permitiu a identificação de variáveis organizadas através de medidas de dispersão e tendência central, apresentadas por meio de tabelas e gráficos contendo frequências relativas e absolutas e dialogados com base em literatura relacionada.

As entrevistas por sua vez, foram realizadas de forma individual, gravadas e transcritas, respeitando a privacidade do sujeito da pesquisa, totalizando 23 participantes. Após realizada a transcrições das mesmas realizou-se um processo de leitura e releitura do material identificando-se repetições das unidades de registros presentes no conteúdo das mensagens

(BARDIN, 2016). Após tratamento do material foram organizados os resultados e realizadas inferências e interpretações a partir de evidências científicas.

O referido estudo foi aprovado no Comitê de Ética de Pesquisa (CAE: 96017718.3.0000.5371) conforme recomenda a resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados estão organizados em duas etapas. Inicialmente consta dados relacionados as principais competências e habilidades desenvolvidas no ECS e seguido de análise da percepção dos discentes quanto a experiência nesta etapa de formação.

Destaca-se que o perfil dos participantes que responderam os questionários, quanto ao sexo é de predominância feminina (85,4%), confirmando que a Enfermagem continua sendo uma profissão desempenhada historicamente quase sempre por mulheres (VALADARES; MAGRO, 2014). Os discentes em sua maioria concluíram o ensino médio em instituições de ensino privada (56,6%), e no decorrer da graduação apresentaram um percentual baixo de participação em atividades como monitoria (17,5%), estágio extracurricular (29,1%) e maior envolvimento em projetos de extensão (39,8%).

Quanto a idade, a faixa etária mais predominante corresponde ao grupo de 20 a 24 anos (61,4%) seguida do grupo de 24 a 29 anos (27,7%), conforme pode ser observado na Tabela 1.

**Tabela 1-** Faixa etária dos discentes.

<b>Idade</b>	<b>Porcentagem por faixa etária</b>
<b>20 a 24 anos</b>	61,4%
<b>24 a 29 anos</b>	27,7%
<b>30 a 34 anos</b>	5,9%
<b>34 a 39 anos</b>	5,0%

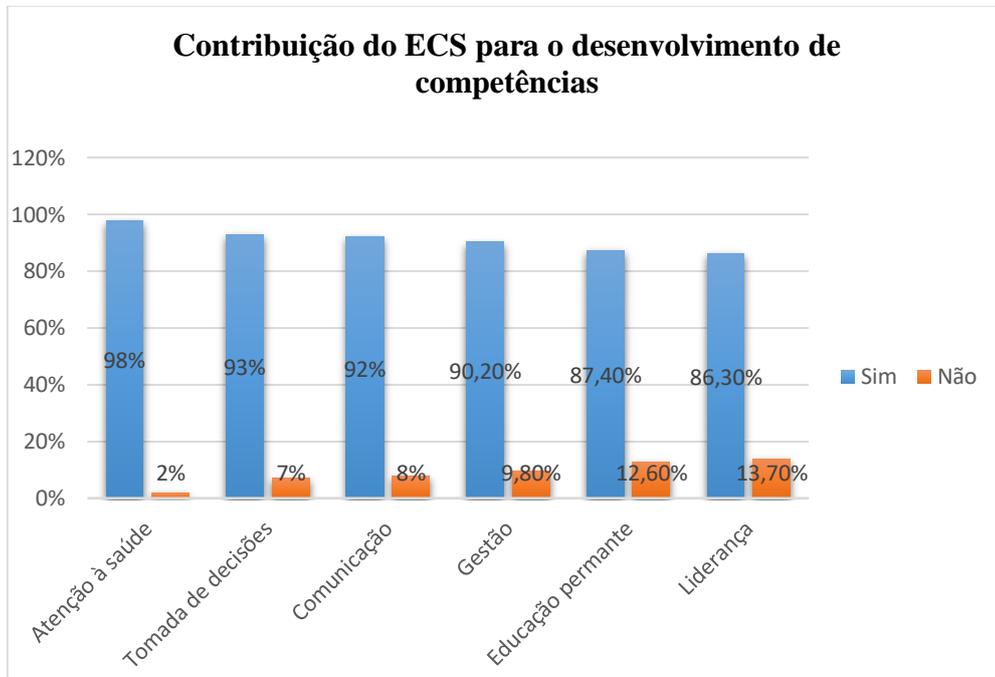
**Fonte:** Elaboração própria, 2019.

### 6.1 O ECS e o desenvolvimento de competências

O ECS permite ao discente a oportunidade de se autodescobrir como Enfermeiro, e ampliar as oportunidades de desenvolvimento e aperfeiçoamento de competências tão essenciais para o seu processo de formação. Nesse contexto, a partir dos dados apresentados na Figura 1 foi possível observar que o ECS contribuiu de forma satisfatória com o desenvolvimento das competências preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. De uma forma geral, foi alto o índice de discentes que consideraram que o estágio contribui com

competências essenciais para formação profissional, variando de 98% (Atenção à saúde) a 86,30% (Liderança).

**Figura 1-** Percentual de contribuição para desenvolvimento destas competências.



**Fonte:** Elaboração própria, 2019.

## 6.2 Desenvolvimento de habilidades por competência

### 6.2.1 Atenção à saúde

Esta competência pode ser definida como a organização estratégica do sistema e da assistência de saúde em resposta às necessidades reais da população. Se faz presente em políticas, programas e movimentos de serviços a saúde, de forma que atende o que é preconizado nas Diretrizes Curriculares Nacionais, em consonância com o SUS. O termo atenção à saúde instiga projetos no campo da assistência à saúde, dentro de processos culturais, históricos e políticos, para que as ações e serviços tornem-se de fato objetos e objetivos atingíveis por todos que os executam (BAPTISTA, 2005).

Segundo as DCN, o Enfermeiro, no exercício de sua profissão deve estar apto e capacitado a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação a saúde, em

nível individual e/ou coletivo, desta forma, ser capaz de pensar criticamente, analisar e propor mudanças no serviço (BRASIL, 2001).

Como sinalizado anteriormente, 98% dos discentes afirmaram que o ECS colaborou de forma satisfatória para o desenvolvimento da competência *Atenção à saúde*. Quando questionados com relação a frequência da execução de algumas ações/habilidades relacionadas a mesma, identificou-se que “*promoção a saúde*” (53,4%) e “*conhecimento do perfil do usuário*” (48,0%) foram as mais frequentes.

O maior percentual de ações com baixa frequência diz respeito a habilidade “*ações em vários serviços da rede de saúde*” com 33,0%. Os dados citados podem ser identificados na Tabela 2.

**Tabela 2-** Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Atenção à saúde.

<b>Competência/Atenção à saúde</b>	<b>Muita</b>	<b>Frequência</b>	<b>Pouca</b>	<b>Não</b>
<b>Habilidades</b>	<b>Frequência</b>		<b>Frequência</b>	<b>Realizou</b>
<b>Prevenção de doenças</b>	37,9	45,6	14,6	1,9
<b>Promoção a saúde</b>	53,4	33,0	13,6	-
<b>Reabilitação a saúde</b>	26,7	34,7	32,7	5,9
<b>Ações em vários serviços da rede de saúde</b>	16,5	35,9	33,0	14,6
<b>Ações em âmbito individual</b>	34,0	45,6	19,4	1,0
<b>Ações em âmbito coletivo</b>	25,5	45,1	26,5	2,9
<b>Atividades de caráter técnico</b>	38,8	42,7	12,6	5,8
<b>Atividades de caráter reflexivo</b>	30,1	35,9	25,2	8,7
<b>Conhecimento do perfil do usuário</b>	34,3	48,0	14,7	2,9

Fonte: Elaboração própria, 2019.

Destaca-se, contudo, que não basta ampliar os cenários de aprendizagem para que a formação se oriente para uma perspectiva que supere o modelo criticado. Existem dificuldades importantes no estabelecimento de projetos comuns entre universidades e serviços de saúde (PIMENTEL, 2015).

### 6.2.2 Tomada de decisões

O trabalho do Enfermeiro deve estar fundamentado na competência de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de materiais e insumos, de procedimentos e ato prático. Para obtenção dessa capacidade, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, norteadas por evidência científica (BRASIL, 2001). A tomada de decisão é um processo essencial no cotidiano de trabalho do Enfermeiro, no que se refere às ações de cuidado, de organização e gerenciamento (HAYASHIDA et al., 2014).

Como sinalizado anteriormente, 93% dos discentes afirmaram que o ECS colaborou de forma satisfatória para o desenvolvimento da competência *Tomada de decisões*. Quando questionados com relação a frequência da execução de algumas ações/habilidades relacionadas a mesma, identificou-se que “*avalições e decisões acerca de procedimentos e práticas de Enfermagem*” e “*decisões discutidas*”, (31,1%) e “*avalições e decisões acerca de procedimentos e práticas de Enfermagem*” (48,6%) foram as mais frequentes.

O maior percentual de ações com baixa frequência diz respeito a habilidade “*decisões individuais*” com 36,9% e “*avaliações e decisões acerca de matérias, medicamentos, equipamentos e/ou ambiente*” com 11,8%, como ação que não realizou. Os dados citados podem ser identificados na Tabela 3.

**Tabela 3-** Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Tomada de decisões.

Competência/Tomada de decisões	Muita	Frequência	Pouca	Não
Habilidades	Frequência		Frequência	Realizou
<b>Avaliações e decisões acerca de matérias, medicamentos, equipamentos e/ou ambiente</b>	20,6	39,2	28,4	11,8
<b>Avaliações e decisões acerca de procedimentos e práticas de Enfermagem</b>	31,1	48,5	17,5	2,9
<b>Busca de referenciais bibliográficos para avaliar situações e decidir condutas</b>	24,3	35,9	30,1	9,7
<b>Decisões individuais</b>	19,4	37,9	36,9	5,8
<b>Decisões discutidas</b>	31,1	46,6	18,4	3,9

Fonte: Elaboração própria, 2019.

Os profissionais de saúde devem estar fundados na capacidade de tomar decisões, visando a eficácia e custo-efetividade, a força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para a tomada de decisão é necessário o uso do pensamento crítico sobre as situações, com base em análises e julgamentos de cada proposta, de ação e de seu desenvolvimento (MEIRA; KURCGANT, 2016).

### 6.2.3 Comunicação

A comunicação é importante para o desenvolvimento de coordenação de atividades grupais, o qual antecede o processo de liderança, proporcionando ao Enfermeiro transferir, receber informações, conhecimentos, organizar seu serviço e explanação dos seus objetivos junto à sua equipe (CASAROTTO; POLI, 2014).

Segundo as DCN, os profissionais de Enfermagem devem ser pessoas acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. O ato de se comunicar envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação (BRASIL, 2001).

Como sinalizado anteriormente, 92% dos discentes afirmaram que o ECS colaborou de forma satisfatória para o desenvolvimento da competência **Comunicação**. Quando questionados com relação a frequência da execução de algumas ações/habilidades relacionadas a mesma, identificou-se que “*diálogo com a equipe de Enfermagem*” (53,4%) e “*conversas com familiares e amigos sobre os pacientes acompanhados*” (42,7%) foram as mais frequentes.

O maior percentual de ações com baixa frequência diz respeito a habilidade “*leitura de textos, artigos ou outros materiais em língua estrangeira que pudesse embasar sua prática*” com 33,3%. Os dados citados podem ser identificados na Tabela 4.

**Tabela 4-** Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Comunicação.

Competência/Comunicação	Muita	Frequência	Pouca	Não
Habilidades	Frequência		Frequência	Realizou
<b>Diálogo com a equipe de Enfermagem</b>	53,4	34,0	11,7	1,0
<b>Diálogo com profissionais de saúde (não Enfermeiros)</b>	39,8	35,9	18,4	5,8
<b>Escrita de documentos e relatórios</b>	35,9	39,8	20,4	3,9
<b>Leitura de textos, artigos, ou outros materiais que pudesse embasar sua prática</b>	37,3	33,3	23,5	5,9
<b>Leitura de textos, artigos, ou outros materiais em língua estrangeiras que pudesse embasar sua prática</b>	14,7	16,7	33,3	35,3
<b>A utilização das tecnologias de comunicação e informação</b>	35,9	38,8	21,4	3,9
<b>Conversas com familiares e amigos sobre os pacientes acompanhados</b>	35,0	42,7	14,6	7,8

Fonte: Elaboração própria, 2019.

Cabe salientar que com as novas transformações no âmbito profissional da área da saúde, vem sendo adotado novas organizações curriculares e metodologias de ensino-aprendizagem, visando integrar teoria e prática, ensino e serviço, formar indivíduos reflexivos e criativos. Nesse contexto, é notória a importância do idioma inglês no bacharelado em Enfermagem devido aos novos perfis de competências nos sistemas de saúde nacional e internacional, a falta desse idioma futuramente poderá limitar as oportunidades desses profissionais no mercado de trabalho (BEJANARA et al., 2013).

#### 6.2.4 Liderança

No trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz (BRASIL, 2001).

Como sinalizado anteriormente, 86,30% dos discentes afirmaram que o ECS colaborou de forma satisfatória para o desenvolvimento da competência **Liderança**. Quando questionados

com relação a frequência da execução de algumas ações/habilidades relacionadas a mesma, identificou-se que “*condução de atividades em grupo*” (33,0%) e “*elaboração de novas propostas diante dos problemas dos serviços de saúde*” (47,1%) foram as mais frequentes.

O maior percentual de ações com baixa frequência diz respeito a habilidade “*elaboração de novas propostas diante dos problemas dos serviços de saúde*” com 39,2% e “*mediação de conflitos entres participantes das atividades*” (21,4%) como ação não realizada. Os dados citados podem ser identificados na Tabela 5.

**Tabela 5-** Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Liderança.

<b>Competência/Liderança</b>	<b>Muita</b>	<b>Frequência</b>	<b>Pouca</b>	<b>Não Realizou</b>
<b>Habilidades</b>	<b>Frequência</b>		<b>Frequência</b>	
<b>Elaboração de novas propostas diante das situações clínicas dos pacientes</b>	15,5	36,9	38,8	8,7
<b>Elaboração de novas propostas diante dos problemas dos serviços de saúde</b>	5,9	47,1	39,2	7,8
<b>Condução de atividades em grupo</b>	33,0	41,7	21,4	3,9
<b>Mediação de conflitos entres participantes das atividades</b>	15,5	28,2	35,0	21,4
<b>Estudos dos processos e conceitos que envolvem a liderança</b>	24,3	40,8	25,2	9,7

Fonte: Elaboração própria, 2019.

Os estudos de Knop, Gama e Sanhudo (2017) contribuem para a interpretação dos dados apresentados ao afirmar que o ato de liderar é algo inerente da profissão, mas que o processo de formação desses profissionais continua sendo pautado no aprimoramento técnico para execução de procedimentos.

### **6.2.5 Gestão**

Os Enfermeiros devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto quanto dos recursos físicos e materiais, e de informação, da mesma maneira

que devem ser capacitados a serem empreendedores, gestores, empregadores ou líderes de suas equipes (Brasil, 2001).

As competências gerenciais dos Enfermeiros se dão através da formação na graduação e de forma contínua nos serviços uma vez que surgem novos padrões de gerência, decorrido das transformações ocorridas no mundo do trabalho (SADE; PEREZ; WOLF, 2014).

Como sinalizado anteriormente, 90,20% dos discentes afirmaram que o ECS colaborou de forma satisfatória para o desenvolvimento da competência *Gestão*. Quando questionados com relação a frequência da execução de algumas ações/habilidades relacionadas a mesma, identificou-se que “*diagnósticos de situações problemas*” (47,7%) e “*plano de intervenção sobre problemas*” (40,2%) foram as mais frequentes.

O maior percentual de ações com baixa frequência diz respeito a habilidade “*integração de ações sob minha responsabilidade com a de outras pessoas*” com 40,2% e “*mapeamento de materiais e equipe necessários para cada tipo de ação*” (16,5%) como ação não realizada. Os dados citados podem ser identificados na Tabela 6.

**Tabela 6-** Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Gestão.

<b>Competência/Gestão</b>	<b>Muita</b>	<b>Frequência</b>	<b>Pouca</b>	<b>Não Realizou</b>
<b>Habilidades</b>	<b>Frequência</b>		<b>Frequência</b>	
<b>Diagnósticos de situações problemas</b>	44,7	37,9	15,5	1,9
<b>Plano de intervenção sobre problemas</b>	37,3	40,2	20,6	2,0
<b>Execução e avaliação de planos operacionais</b>	17,5	35,9	39,8	6,8
<b>Relatórios</b>	40,6	37,6	14,9	6,9
<b>Mapeamento de materiais e equipe necessários para cada tipo de ação</b>	10,7	38,8	34,0	16,5
<b>Integração de ações sob minha responsabilidade com a de outras pessoas</b>	9,8	37,3	40,2	12,7

Fonte: Elaboração própria, 2019.

Segundo Tanabe e Kobayshi (2013) a gestão de Enfermagem engloba conhecimentos da administração, estrutura organizacional, metodologia de planejamento, manuais e administração dos recursos materiais.

### 6.2.6 Educação permanente

O profissional Enfermeiro deve aprender a aprender, ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento das futuras gerações de profissionais, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre futuros profissionais e os profissionais dos serviços. Desta forma, devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática (BRASIL, 2001).

Como sinalizado anteriormente, 87,40% dos discentes afirmaram que o ECS colaborou de forma satisfatória para o desenvolvimento da competência **Educação permanente**. Quando questionados com relação a frequência da execução de algumas ações/habilidades relacionadas a mesma, identificou-se que “*participação de rodas de conversa e debates sobre ações realizadas* e “*levantamento de material para melhor compreender as situações do dia-a-dia*” (27,2% e 37,9% respectivamente), foram as mais frequentes.

O maior percentual de ações com baixa frequência diz respeito a habilidade “*treinamento e desenvolvimento do pessoal de Enfermagem*” com 39,8%. Os dados citados podem ser identificados na Tabela 7.

**Tabela 7-** Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Educação permanente.

<b>Competência/Educação permanente</b>	<b>Muita Frequência</b>	<b>Frequência</b>	<b>Pouca Frequência</b>	<b>Não Realizou</b>
<b>Habilidades</b>				
<b>Levantamento de material para melhor compreender as situações do dia-a-dia.</b>	27,2	37,9	25,2	9,7
<b>Treinamento e desenvolvimento do pessoal de Enfermagem</b>	11,7	29,1	39,8	19,4
<b>Participação e cursos durante do ECS</b>	17,5	35,0	33,0	14,6
<b>Participação e rodas de conversa e debates sobre as ações realizadas</b>	27,2	34,0	33,0	5,8

Fonte: Elaboração própria, 2019.

A educação permanente tem servido como espaço para pensar e executar a formação e o desenvolvimento pessoal, profissional e das equipes de saúde, visando trabalhar elementos

que conferem à integralidade da atenção à saúde. Constitui-se portanto, em uma das alternativas de mudanças no espaço de trabalho. (CHIODELLI; LENISE, 2014).

### 6.3 Aptidão para execução das competências

Diante de todos os dados expostos com relação a identificação das competências e habilidades desenvolvidas pelos discentes no ECS, sendo os percentuais para cada item citado satisfatório ou não no critério estatístico, foi questionado aos discentes a respeito do sentimento e aptidão para cada umas das seis competências citadas nesse estudo, e foi possível observar que todos os percentuais apresentaram valores acima de 60% no item apto. O que faz pensar que mesmo diante de dificuldades encontradas no decorrer da vivência no ECS, os discentes se sentem aptos para executar cada uma delas após a graduação, como mostra a Tabela 8 abaixo.

**Tabela 8-** Percentual de aptidão para execução das competências após a graduação.

<b>Competências</b>	<b>Muito Apto</b>	<b>Apto</b>	<b>Pouco Apto</b>	<b>Nada Apto</b>
<b>Atenção à saúde</b>	14,6%	78,6%	6,8%	-
<b>Tomada de decisões</b>	13,6%	68,0%	17,5%	1,0%
<b>Comunicação</b>	33,0%	61,2%	5,8%	-
<b>Liderança</b>	24,5%	61,8%	13,7%	-
<b>Gestão</b>	13,7%	64,7%	20,6%	1,0%
<b>Educação permanente</b>	19,4%	63,1%	15,5%	1,9%

**Fonte:** Elaboração própria, 2019.

### 6.4 Percepção discente sobre o ECS

Nesta etapa serão apresentados dados relacionados a análise da percepção dos discentes quanto a experiência no ECS. Destaca-se que o perfil dos participantes que participaram das entrevistas é de 83,3% do sexo feminino com faixa etária média de 25 anos.

### 6.4.1 Fatores facilitadores

Ao serem questionados quanto aos fatores que facilitam o desenvolvimento de suas atividades no ECS, a maioria dos discente relataram a importância do conhecimento técnico e científico e a presença do preceptor. O que fica evidente nas falas abaixo:

[...] carga de conhecimento teórico [...] (D01).

[...] conhecimento científico adquirido durante o curso [...] (D04).

[...] a bagagem que a gente já vem dos períodos anteriores [...] (D07).

Acho que todo ensinamento que a gente aprendeu durante a graduação [...] (D18).

Salientando que o ESC permite aos discentes a vivência das realidades de saúde da população em que vive e com o universo de trabalho, consolidando assim os conhecimentos adquiridos durante o curso, através da relação teoria/prática. O ECS não se limita ao contato do estudante com o contexto profissional, mas também de um aspecto relevante na formação do indivíduo em que acontece a transformação de subjetividades, despertando no discente a identidade profissional (MARRAN; LIMA; BAGNATO, 2015).

Por outro lado, o profissional que desenvolve a função de supervisor/preceptor de ECS de Enfermagem possui um papel importante durante essa etapa, podendo influenciar de forma positiva ou negativa. A supervisão proporciona reflexões sobre aspectos gerenciais fazendo o discente repensar seu papel de forma crítico-reflexiva. A relação preceptor e aluno pode contribuir para a melhoria do processo ensino aprendizagem (RIGOBELLO et al., 2018). No relato dos discentes fica claro a importância da supervisão e dinâmica do preceptor para o desenvolvimento de suas atividades no campo de estágio.

[...] minha preceptora também ajudou bastante, que ela é bastante compreensiva [...] (D03).

A dinâmica do preceptor, eu acho que é um dos fatos fundamentais pra desenvoltura [...] (D09).

É a autonomia que os preceptores dão durante o estágio [...] (D13).

### 6.4.2 Obstáculos

Quando questionados quanto as dificuldades para o desenvolvimento das atividades no ECS, foram identificadas, a resistência por parte dos funcionários da instituição de saúde, excesso de tarefas, questão burocrática da instituição e insegurança no campo de estágio.

Assim o ECS viabiliza aos discentes o aprimoramento da prática e do relacionamento interpessoal, visto que a colaboração e a comunicação são essenciais para uma boa relação no ambiente de trabalho e propicia uma assistência mais humanizada, em que o compreender e respeitar o colega de profissão reflete de maneira positiva no cuidado prestado aos pacientes (BERGAMIM; PRADO, 2013).

Uma vez que esses profissionais se mostram resistentes até mesmo em repassar conhecimento, impede que os discentes atuem de maneira eficaz, o que de certa forma diminui a oportunidade de sua atuação na prática. Outro ponto a ser citado é sobre a resistência de alguns pacientes que se mostram conservadores quanto à assistência oferecida pelos estagiários, sendo um ponto bastante relatado nas entrevistas (LIMA et al., 2014).

[...] quando seu campo de estágio você tem restrições, você tem limitações [...] (D09).

É as vezes é a instituição e alguns profissionais não abre espaço para que a gente possa desenvolver [...] (D13).

Muitas vezes o campo [...] que acaba dificultando muitas vezes as nossas habilidades sejam desenvolvidas [...] (D18).

Eu acho que quando o paciente não quer ser atendido, por ser estudante, quando a equipe não entende que você está ali para ajudar, pra aprender [...] (D21).

O excesso de tarefas e as questões burocráticas, também foram pontos relatados pelos discentes, como algo que dificulta o seu desenvolvimento no ECS. A realização do processo de Enfermagem, relatórios e plano de gestão por serem atividades extensas, além da falta de planejamento na disponibilização das datas de entrega desses materiais, ocasionando uma grande pressão psicológica.

A organização, falta de planejamento, em relação as datas [...] (D07).

Com certeza o excesso de tarefas, né, como lista de frequência que tem que ser manual, como a questão da quantidade de processos ao dia, a questão burocrática em si [...] (D17).

Outro fator relevante, foi a insegurança para atuação no campo de estágio, que a princípio causa medo, ansiedade, receio, insegurança, apreensão e nervosismo, por parte dos discentes, além do processo de acolhimento das equipes, que nesse contexto traz dificuldades e provoca o questionamento sobre o preparo adequado dos campos de estágios, evidenciado nos relatos dos discentes.

Primeiro acho que a questão do impacto da vivência [...] (D01).

A falta de experiência, né, nesse campo prático [...] (D06).

### 6.4.3 Atuação profissional

Em relação a atuação profissional após a graduação, todos os discentes afirmaram estarem preparados, decorrente dos cinco anos de graduação que embasaram sua formação através de conhecimento teórico e científico. Em contrapartida, os sentimentos de medo, insegurança, e a ausência do preceptor se fez presentes em suas falas.

Preparada sim, mas assim em alguns pontos acho que ainda um pouco insegura, mas não de exercer a técnica e alguns procedimentos, mas assim de conseguir liderar equipe [...] (D01).

Sim e não ao mesmo tempo, sim, eu acredito que cinco anos de graduação, a gente aprende e adquire algum conhecimento, e não, pelo fato de nunca ter, vamos dizer assim, nunca ter vivenciado que é ser enfermeiro sozinho [...] (D02).

Eu me sinto preparada, mas às vezes a gente fica com medo, não cem por cento, a gente sempre fica com medo do que vai acontecer depois que sair daqui (D10)

É não sei, não aqui a gente trabalha estudante, também está muito acompanhado também com os professores, então a gente sempre tem um professor pra tirar uma dúvida, não sei como vai ser quando sair daqui [...] (D13).

[...] me sinto apta a atuar, lógico que não cem por cento né, a gente tem dúvidas, mas a questão liderança em si eu consegui desenvolver bastante [...] (D17).

A finalização da graduação é um momento muito importante na vida do estudante de Enfermagem e do mesmo modo que esse momento é prazeroso, ele traz consigo demandas de conhecimentos e aquisição de competências necessárias ao exercício profissional, ansiedade

por ser responsável pelo cuidado de vidas humanas, inseguranças relativas ao mercado de trabalho e ao futuro profissional (COLOMBO; CAMBIRIBA; FONTES, 2014).

Desta forma, com atividades dinâmicas no ECS, demandam ajustes e mudanças que tragam ganho real para o graduando e para a instituição assistencial, para a melhoria da qualidade da assistência em Enfermagem, numa perspectiva que contemple o indivíduo na sua totalidade, com a necessidade de recuperar o significado desta experiência para as pessoas envolvidas (TREVISSAN et al., 2013).

#### **6.4.4 Possibilidades**

Quando questionados sobre o que sentiram falta para a melhoria do seu desenvolvimento no ECS, alguns discentes relataram a necessidade de aumento da carga horária total do ECS, como também de algumas disciplinas que possuem Estágios Clínicos, sendo evidenciado nos relatos dos discentes:

[...] falta as disciplinas anteriores elas seriam, se elas tivessem carga horária de estágio maior a gente conseguiria chegar mais preparado para o supervisionado [...] (D01).

[...] a gente pega quatro horas corrida de estágio, quando a gente assume um trabalho a gente pega no mínimo seis horas, então, eu acho que isso, a gente acaba se policiando [...] (D07).

[...] assim, eu gostei muito do estágio, a gente deveria ficar mais tempo em campo [...] (D09).

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, o ECS tem a finalidade de integrar a atenção individual e coletiva, teoria e prática, ensino e serviço, com a concepção de formar um profissional apto a atender as demandas de saúde da população e contribuir ativamente com a construção do SUS, tanto na rede básica quanto na hospitalar (LIMA et al., 2014).

Portanto, a vivência do ECS pelo discente de Enfermagem é considerada indispensável visto que seu processo de trabalho no campo de estágio permite que ele adquira uma identidade na sua atuação, fazendo com que isto flua naturalmente, levando-o a se mostrar cada dia mais preparado e competente, conforme vai lidando com situações em diversos cenários e, assim, enfrentar as exigências do mercado de trabalho (BENITO et al., 2012).

Nesse cenário, o projeto político pedagógico do curso de Enfermagem da IES dispõe atualmente de 900 horas para o desenvolvimento do ECS. Obedecendo assim a Resolução

CES/CNE n.º 03 de 07 de Novembro de 2001, que determina a carga horária mínima para o ECS de 20% dos conteúdos obrigatórios. O curso também dispõe de uma carga horária de 1.040 horas para os conteúdos práticos, sendo que 480 horas são destinadas aos Estágios Clínicos (BRASIL, 2001).

Outros pontos importantes também foram questionados no decorrer das entrevistas, como: o que de fato o que é a assistência de Enfermagem, e aspectos relacionadas as disciplinas que abordam o conteúdo programático voltado para a Atenção Primária, podendo ser observado nas seguintes falas dos discentes:

É a, o lado Enfermeiro, porque a gente aprende muitas coisas, tipo assistência médica, e não assistência do Enfermeiro, então o cuidado do Enfermeiro, o Enfermeiro frente ao paciente, liderar a equipe, isso deixou um pouco a desejar, que eles criem Enfermeiros e não assistente de médico...E a questão também de ter mais vivências nas Unidades Básicas [...] (D02).

Eu vou falar mais do dois, foi mais dificuldade assim, essas matérias de Atenção Primária, a gente pega bem solto [...] e você não tem tanto contato assim com a matéria, por que você vai pro estágio, e fica meu Deus, sou eu que vou atender, mas no estágio um não, porque o estágio é sempre em hospital, então você já chega familiarizado [...] (D21).

A Atenção Primária é caracterizada, por um conjunto de atividades de saúde, tanto no âmbito individual e coletivo, envolvendo a promoção, proteção da saúde e prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia dos sujeitos e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2017).

Dentro deste contexto, o Estágio Curricular Supervisionado II, inserido na Atenção Primária, permite aos discentes de Enfermagem, a participarem cotidiano da população, além da participação com uma equipe multiprofissional, onde a Enfermagem é responsável, principalmente no gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde (BORGES et al., 2011). Assim, o ECS ocorre em todos os espaços previstos, porém há uma predominância do setor hospitalar.

Em relação a assistência de Enfermagem, e as competências a serem desenvolvidas, notou-se que a maioria dos discentes sentem falta no desenvolvimento da liderança em Enfermagem. Nesse contexto, a liderança é a influência que um líder exerce sob um grupo, tratando de uma competência gerencial extremamente necessária e requisitada nos dias atuais, estando presente em todos os tipos de organização humana e envolve diversos aspectos, como

responsabilidade, compromisso, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz (CHIAVENATO, 2014).

Diante disso, a importância na formação do profissional Enfermeiro, afirma que o Estágio Curricular Supervisionado além de proporcionar experiências de âmbito técnico-científico, também prepara esse futuro profissional para o desempenho de suas funções com responsabilidade, ética, liderança, capacidade de comunicação e tomada de decisões (SOBRINO et al., 2018).

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A finalidade do presente estudo foi identificar as competências, habilidades, e analisar a percepção dos discentes quanto a experiência do Estágio Curricular Supervisionado. Diante dos dados analisados, ficou evidente que a vivência no cenário pré-profissionalizante possibilitou aos discentes a oportunidade de autodescobrimento como Enfermeiro, por meio do desenvolvimento e aperfeiçoamento das competências e habilidades essenciais para o exercício de sua futura profissão. Dessa forma, foi possível concluir que o ECS contribui de forma satisfatória para o processo de formação dos discentes que participaram do presente estudo, mas salientando para a necessidade, por parte das Instituições de Ensino Superior em Enfermagem, de implementação de novos métodos que estimulem de forma efetiva o desenvolvimento de algumas habilidades presentes nas competências de tomadas de decisões, liderança, comunicação e educação permanente.

Por outro lado, dificuldades foram evidenciadas no decorrer do estudo. Apontando para necessidade, por exemplo, de adequação dos campos de estágio para que os discentes consigam adquirir experiência na prática. As restrições no processo da assistência, resistência por parte dos profissionais em querer contribuir com o processo de aprendizagem, e falta de preparo das equipes para receber os estagiários, são fatores presentes na vivência dos discentes, o que contribui para sentimentos que inibem o desempenho, como a insegurança, medo e dificuldade de comunicação.

Desse modo, considerando o contexto atual do cenário político do Brasil, no âmbito da saúde e educação, vê-se a necessidade de elaboração de políticas assertivas sobre o perfil de egresso e as competências essenciais para a mesma exige que sejam produzidas evidências científicas relacionadas a qualidade desta oferta. Uma vez que o número de oferta e procura para a área da Enfermagem vem crescendo de forma acentuada, e com poucos critérios de seleção.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir com o surgimento de rodas de conversas e debates a respeito do tema Educação em Enfermagem, e adequações nos planos políticos pedagógicos das Instituições de Ensino Superior em saúde, para criação de currículos de graduação de maior interação entre ensino-serviço.

## REFERÊNCIAS

AMÂNCIO-FILHO, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface ComumSaúde Educ**, 8(15):375-80, 2004.

ARRUDA, G. N. C. **As diretrizes curriculares nacionais e os projetos políticos pedagógicos dos cursos públicos de enfermagem do Estado de São Paulo: conquistas e desafios**. São Paulo, 2015.

BAPTISTA, T. W. F; MACHADO, C. V; LIMA, L. D. Responsabilidade do Estado e direito à saúde no Brasil: um balanço da atuação dos Poderes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 829-839, 2009.

BAPTISTA, T. W. F. O direito à Saúde no Brasil: sobre como chegamos ao Sistema Único de Saúde e o que esperamos dele. **In: EPSJV (Org.)**. Textos de Apoio em Políticas de Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BEJANARA, R. C; GONZÁLEZ, A. B; CRESPO, M. I. M; NAVARRO, D. M. Inglês no grau de enfermagem: um assunto pendente. **Rev Latino-Am Enfermagem**, 21(2):8, 2013.

BENITO, G. A. V; TRISTÃO, K. M; PAULA, A. C. S. F; SANTOS, M. A; ATAÍDE L. J; LIMA, R. C. D. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 65(1):172-8, 2012.

BERGAMIM, M. D; PRADO, C. Problematização do trabalho em equipe em enfermagem: relato de experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 66(1):134-7, jan/fev, 2013.

BORGES, J.W. P; ANDRADE, A. M; MENEZES, A. V. B; MOURA ET AL, A. D. A. Estratégia Saúde da Família: experiência de acadêmicos de enfermagem em estágio curricular. **Rev. RENE**, p. 406–416, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE n. 329/2004. **Carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial**. Brasília (DF): Ministério da Educação, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da saúde. **Portaria nº2436**, 21 de setembro de 2017. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 21 set, 2017.

\_\_\_\_\_. Parecer CNE/CES nº.1133, de 07 de agosto de 2001. **Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição**. Diário Oficial da União, 03 out, 2001.

CASAROTTO, M. E. B; POLI, G. Competências necessárias ao enfermeiro e o processo de formação. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, 6(3), 25-44, 2014.

CECCIM, R. B; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança na graduação dos profissionais de saúde sob o eixo da integralidade. **Cad. Saúde Pública**, v.20, n.5, p.1400-10, 2004.

CERQUEIRA, A. G. C; SOUZA, T. C; MENDES, P. A. A trajetória da LDB: um olhar crítico frente à realidade brasileira. **Ciclo de Estudos Históricos da Universidade Estadual de Santa Cruz**. UESC. Ilhéus, Bahia, 2009.

CHIAVENATO, I. **Administração nos novos tempos**. 3 ed. Rio de Janeiro: Manole, 2014.

CHIODELLI, N; LENISE, M. P. A educação permanente no desenvolvimento de competências dos profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 2, 2014.

COLOMBO, T. F; CAMBIRIBA, A. F. F; FONTES, K. B. Percepções de egressos de enfermagem frente a inserção no mercado de trabalho. **Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 18, n. 1, p. 27-32, jan/abr, 2014.

CONDE, E. P; SÁ, F. J. R. A. O pedagógico na evolução histórica legal do estágio supervisionado. **Espaço Currículo**, v. 9, n. 2, p. 349-358, 2016.

DAN, C. S; CANHETE, R. S; SANTOS, R. **Ensino de enfermagem no brasil: contextualização histórica e curricular**. Universidade federal do rio grande do sul, 2010.

DEMO, P. Metodologia do conhecimento científico. **Atlas**. São Paulo, 2013.

DIAS, E. P; STUTZ, B. L; RESENDE, T. C. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. **Rev. Psicopedagogia** v. 31, n. 94, p. 44-55, 2014.

DONOSO, M. T. V; DONOSO, M. D. V. O cuidado e a enfermagem em um contexto histórico. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 2, n. 1, 2016.

ESTEVES, L. S. F. Estágio Curricular Supervisionado: possíveis contribuições para o desenvolvimento de competências do profissional enfermeiro. **Tese (Mestrado em Educação) - Universidade do Oeste Paulista**. Presidente Prudente, p.186, 2010.

EVANGELISTA, D. L; IVO, O. P. Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem. Expectativas e desafios. **Revista Enfermagem Contemporânea**, 3(2): 123-130, dez, 2014.

FERNANDES, A. M; BRUCHÊZ, A; D'ÁVILA, A. A. F; CASTILHOS, N. C. Metodologia de pesquisa de dissertações sobre inovação: análise bibliométrica. **Desafio Online**, v.6, n.1, art.8, 141-159, jan/abr, 2018.

FERNANDES, D; SILVA, J. O; TEIXEIRA, R. M. A; FLORENCIO, G. S; SILVA, R. M. S; REBOUÇAS, L. C. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares na perspectiva do sistema único de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Universidade Federal do Rio de Janeiro, vol. 17, núm. 1, pp. 82-89, 2013.

HAYASHIDA, K. Y; BERNARDES, A; MAZIERO, V.G; GABRIEL, CS. A tomada de decisão da equipe de enfermagem após revitalização do modelo compartilhado de gestão. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 23(2): 286-93, 2014.

KNECHTEL, M. R. Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada. **Intersaberes**. Curitiba, 2014.

KNOP, A. L. K; GAMA, B. M. B. M; SANHUDO, N. F. Acadêmicos de Enfermagem e o Desenvolvimento da Liderança: Desafios Enfrentados no Estágio Curricular. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 7:e1378, 2017.

LEMOS, M. Desafios da formação em saúde: A implantação das diretrizes curriculares nacionais. **Novas edições acadêmicas**, 2012.

LIMA, T. C. I; PAIXÃO, F. R. C; CÂNDIDO, E. C; CAMPOS, C. J. G; CEOLIM, M. F. Estágio curricular supervisionado: análise da experiência discente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 67(1): 133-40, jan/fev, 2014.

LIMA, T. C; PAIXÃO, F. R. C; CÂNDIDO, E. C; CAMPOS, C. J. G; CEOLIM, M. F. Estágio curricular supervisionado: análise da experiência discente. **Rev Bras Enferm**, 67(1):133-40, 2014.

MARRAN, A. L; LIMA, P. G; BAGNATO, M. H. S. As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.13 n.1, p.89-108, jan/abr, 2015.

MEIRA, M. D. D; KURCGANT, P. Educação em enfermagem: avaliação da formação por egressos, empregadores e docentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 1, p. 16-22, 2016.

MOURA, A; LIBERALINO, F. N; SILVA, F. V; GERMANO, R. M; TIMOTEO, R. P. S. SENADen: expressão política da Educação em Enfermagem. **Rev Bras Enferm**, 2017.

OGUISSO, T. História da Legislação do Exercício da Enfermagem no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 53, n A, p. 1 97-207, abr/jun, 2001.

PIMENTEL, E. C. Ensino e aprendizagem em estágio supervisionado: estágio integrado em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 352-358, 2015.

PINHEIRO, R; CECCIM, R. B; MATTOS, R. A. Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. **LAPPIS**. 2ªed, p.70-90, 2006.

PINTO, A. A. M; MARIN, M. J. S; TONHOM, S. F. R; FERREIRA, M. L. S. M. As inovações utilizadas no ensino de graduação de enfermagem: uma revisão de literatura. **Revista fórum identidades**, ano 10, v 22, n 22. set/dez, 2016.

PPP- **Projeto Político Pedagógico de Curso Enfermagem Bacharelado** – UNIT, 2018.

RIGOBELLO, J. L; BERNARDES, A; MOURA, A. A; ZANETTI, A. C. B; SPIRI, W.C; GABRIEL, C. S. Estágio Curricular Supervisionado e o desenvolvimento das competências gerenciais: a visão de egressos, graduandos e docentes. **Rev Esc Anna Nery [internet]**, 2018.

SADE, P. M. C; PERES, A. M; WOLFF, L. D. G. A formação das competências gerenciais do enfermeiro: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE**, 8(6), 1739-1745, 2014.

SILVA, M. J; SOUSA, E. M; LIMA, C. F. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2010.

SOBRINHO, A. B; BERNARDO, J. M. S; ALEXANDRE, A. C. S; SALGUEIRO, C. D. B. L; OLIVEIRA, V. L. Liderança do Enfermeiro: Reflexões Sobre o Papel do Enfermeiro no Contexto Hospitalar. **Rev. Mult. Psic**, v.12, N. 41, p. 693-710, 2018.

TANABE, L.P; KOBAYASHI, R. M. Perfil, competências e fluência digital dos enfermeiros do Programa de Aprimoramento Profissional. **Rev Esc Enferm, USP**,7(4):943-9, 2013.

TREVISAN, D. D; MINZON, D. T; TESTI, C. V; RAMOS, N. A; CARMONA, E. V; SILVA, E. M. Formação de enfermeiros: distanciamento entre a graduação e a prática profissional. **Cienc Cuid Saude**, 12(2):331-337, abr/jun, 2013.

VALADARES, A. F. M; MAGRO, M. C. S. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar. **Acta Paul Enferm**, v. 27, n. 2, p. 138-43, 2014.

WINTER, J. R. F; PRADO, M. L; HEIDEMANN, I. V. S. B. A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos. **Esc Anna Nery**, 20(2):248-253, 2016.

## APÊNDICE 1- QUESTIONÁRIO ADAPTADO DE ESTEVES (2010)

<b>QUESTIONÁRIO</b>	
<b>DATA:</b>	<b>SEMESTRE:</b>
<b>SEXO:</b> ( ) M ( ) F	<b>IDADE:</b>
<b>ENSINO MÉDIO:</b> ( ) PÚBLICO ( ) PRIVADO	
<b>POSSUI OUTRO CURSO SUPERIOR:</b> ( ) SIM ( ) NÃO	
<b>PARTICIPOU DE:</b> ( ) MONITORIA ( ) ESTÁGIO EXTRACURRICULAR ( ) PROJETO DE EXTENSÃO	

**CONSIDERAÇÕES GERAIS:** este questionário deve ser respondido de forma individual, por discentes, contendo suas percepções acerca do processo de formação que recebeu por meio do Estágio Curricular Supervisionado (ECS). O objetivo da pesquisa é analisar o processo de formação em Enfermagem, com ênfase no estágio curricular supervisionado. Ao participar desta pesquisa você contribuirá para a melhor compreensão da importância do ECS na formação do enfermeiro.

**COMPETÊNCIA - Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo.

1-Você considera que o ECS colaborou com o desenvolvimento desta competência?

( ) Sim ( ) Não

2-Ao refletir sobre as ações descritas abaixo, marque ( 4 ) para aquelas que você realizou com muita frequência, ( 3 ) para aquelas que realizou com frequência, ( 2 ) para aquelas que realizou com pouca frequência e ( 1 ) para aquelas que não realizou.

( ) prevenção de doenças

( ) promoção á saúde

- reabilitação da saúde
- ações em vários serviços da rede de saúde
- ações em âmbito individual e/ou coletivo
- ações em âmbito coletivo
- atividades de caráter técnico
- atividades de caráter reflexivo
- conhecimento do perfil do usuário/população assistida
- outras ações; \_\_\_\_\_

3-Quanto a competência “Atenção à Saúde”, o quanto você estima estar apto a atuar após o ECS?

- muito apto  apto  pouco apto  nada apto

**COMPETÊNCIA - Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.

4-Você considera que o ECS colaborou com o desenvolvimento desta competência?

- Sim  Não

5-Ao refletir sobre as ações descritas abaixo, marque ( 4 ) para aquelas que você realizou com muita frequência, ( 3 ) para aquelas que realizou com frequência, ( 2 ) para aquelas que realizou com pouca frequência e ( 1 ) para aquelas que não realizou.

- avaliações e decisões acerca de materiais, medicamentos, equipamentos e/ou ambiente.
- avaliações e decisões acerca de procedimentos e práticas de enfermagem.
- busca de referenciais bibliográficos para avaliar situações e decidir condutas
- decisões individuais
- decisões discutidas
- outras ações; \_\_\_\_\_

6-Quanto a competência “Tomada de decisões”, o quanto você estima estar apto a atuar após o ECS?

muito apto  apto  pouco apto  nada apto

**COMPETÊNCIA- Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.

7-Você considera que o ECS colaborou com o desenvolvimento desta competência?

Sim  Não

8-Ao refletir sobre as ações descritas abaixo, marque ( 4 ) para aquelas que você realizou com muita frequência, ( 3 ) para aquelas que realizou com frequência, ( 2 ) para aquelas que realizou com pouca frequência e ( 1 ) para aquelas que não realizou.

diálogo com equipe de enfermagem

diálogo com profissionais de saúde (não enfermeiros)

escrita de documentos e relatórios

leitura de textos, artigos ou outros materiais que pudessem embasar sua prática.

leitura de textos, artigos ou outros materiais em língua estrangeira que pudessem embasar sua prática.

a utilização das tecnologias de comunicação e informação

conversas com familiares e amigos sobre os pacientes acompanhados.

outras ações; \_\_\_\_\_

9-Quanto a competência “Comunicação”, o quanto você estima estar apto a atuar após o ECS?

muito apto  apto  pouco apto  nada apto

**COMPETÊNCIA - Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

10-Você considera que o ECS colaborou com o desenvolvimento desta competência?

Sim  Não

11-Ao refletir sobre as ações descritas abaixo, marque ( 4 ) para aquelas que você realizou com muita frequência, ( 3 ) para aquelas que realizou com frequência, ( 2 ) para aquelas que realizou com pouca frequência e ( 1 ) para aquelas que não realizou.

- ( ) elaboração de novas propostas diante das situações clínicas dos pacientes
- ( ) elaboração de novas propostas diante dos problemas dos serviços de saúde
- ( ) condução de atividades em grupo
- ( ) mediação de conflitos entre os participantes das atividades
- ( ) estudo dos processos e conceitos que envolvem a liderança
- ( ) outras ações; \_\_\_\_\_

12-Quanto a competência “Liderança”, o quanto você estima estar apto a atuar após o ECS?

- ( ) muito apto ( ) apto ( ) pouco apto ( ) nada apto

**COMPETÊNCIA – Gestão:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.

13-Você considera que o ECS colaborou com o desenvolvimento desta competência?

- ( ) Sim ( ) Não

14-Ao refletir sobre as ações descritas abaixo, marque ( 4 ) para aquelas que você realizou com muita frequência, ( 3 ) para aquelas que realizou com frequência, ( 2 ) para aquelas que realizou com pouca frequência e ( 1 ) para aquelas que não realizou.

- ( ) diagnósticos de situações problemas
- ( ) plano de intervenção sobre problemas
- ( ) execução e avaliação de planos operacionais
- ( ) relatórios
- ( ) Mapeamento de materiais e equipe necessários para cada tipo de ação
- ( ) integração de ações sob minha responsabilidade com a de outras pessoas
- ( ) outras ações; \_\_\_\_\_

15-Quanto a competência “Administração e Gerenciamento”, o quanto você estima estar apto a atuar após o ECS?

muito apto  apto  pouco apto  nada apto

**COMPETÊNCIA - Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

16-Você considera que o ECS colaborou com o desenvolvimento desta competência?

Sim  Não

17- Ao refletir sobre as ações descritas abaixo, marque ( 4 ) para aquelas que você realizou com muita frequência, ( 3 ) para aquelas que realizou com frequência, ( 2 ) para aquelas que realizou com pouca frequência e ( 1 ) para aquelas que não realizou.

levantamento de material para melhor compreender as situações do dia a dia

treinamento e desenvolvimento do pessoal de enfermagem

participação em cursos durante a realização do ECS

participação em rodas de conversas e debates sobre as ações realizadas

outras ações; \_\_\_\_\_

18-Quanto a competência “Educação Permanente”, o quanto você estima estar apto a atuar após o ECS?

muito apto  apto  pouco apto  nada apto

## APÊNDICE 2- ENTREVISTA

### Entrevista “Pesquisa Educação em Enfermagem”

As alunas Taís Azevedo dos Santos e Viviane Silva Rocha, orientadas pelo professor Marcio Lemos Coutinho, convida a você a participar da pesquisa " **Educação em Enfermagem no Estado de Sergipe: Uma análise do Estágio Curricular Supervisionado**" de forma voluntária. **A pesquisa tem a finalidade de analisar a percepção quanto a experiência do Estágio Curricular Supervisionado, dos discentes matriculados no 10º período da Universidade Tiradentes, do curso de Enfermagem.** Para participar é necessário o preenchimento das informações abaixo, a fim de viabilizar o agendamento da entrevista.

Preencha abaixo com as informações do Discente:

Nome completo do discente:

---

Data da entrevista:     /     /

Hora:

Sexo: Masculino ( )    Feminino ( )

Idade:

Participou de: Monitoria ( )    Estágio Extracurricular ( )    Projeto de Extensão ( )

Período matriculado:

Assinou o termo de consentimento livre e esclarecido ( )

Código do discentes:\_\_\_\_\_

---

### Entrevista

**A entrevista será realizada de forma individual, gravada e transcrita, respeitando a privacidade do sujeito da pesquisa.**

Objetivo: Percepção dos discentes quanto a experiência do Estágio Curricular Supervisionado:

- 1.Quais fatores facilitam o desenvolvimento de suas atividades no Estágio Curricular Supervisionado?
- 2.Quais fatores dificultam o desenvolvimento de suas atividades no Estágio Curricular Supervisionado?
- 3.Você se sente preparado para atuação profissional após a graduação?
- 4.O que você sentiu falta no ECS para melhoria do seu desenvolvimento?

## APÊNDICE 3- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### MODELO

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, autorizo a *Universidade Tiradentes*, por intermédio das alunas Taís Azevedo dos Santos e Viviane Silva Rocha, devidamente assistidos pelo seu orientador Marcio Lemos Coutinho, a desenvolver a pesquisa abaixo descrita:

**1-Título da pesquisa:** "EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM NO ESTADO DE SERGIPE: UMA ANÁLISE DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO"

**2-Objetivos Primários e secundários:** Analisar o processo de formação em Enfermagem, com ênfase no Estágio Curricular Supervisionado.

1. Analisar a percepção dos discentes quanto a experiência do Estágio Curricular Supervisionado.
2. Identificar os principais competência e habilidades desenvolvidas pelos discentes no Estágio Curricular Supervisionado.

**3-Descrição de procedimentos:** O momento empírico da pesquisa contemplará um curso de graduação e será desenvolvido em duas etapas: entrevistas e aplicação de questionário com discentes devidamente matriculados no 9 e 10º semestre do curso de graduação em Enfermagem, e que estejam cursando o Estágio Curricular Supervisionado.

**4-Justificativa para a realização da pesquisa:** A necessidade de construção de modelos pedagógicos que articulem excelência técnica e relevância social na busca da integralidade da saúde ressalta a importância da construção de indicadores para o acompanhamento e avaliação das reformas curriculares desencadeadas após a formulação das diretrizes curriculares nacionais uma vez que no interior das instituições eles podem orientar a reflexão crítica e induzir mudanças.

Entendendo a importância de investigar possibilidades de desenvolvimento de perfis que auxiliem a compreensão e atuação no atendimento das necessidades técnicas, políticas e sociais

relacionadas à construção de um novo “modelo” de atenção à saúde, a Linha de Pesquisa “Educação em Enfermagem” parte integrante do Núcleo de Estudos em Epidemiologia em Saúde da Coordenação de Enfermagem busca analisar criticamente a expansão da Educação em Enfermagem em Sergipe em nível de graduação e discutir suas tendências e perspectivas.

**5-Desconfortos e riscos esperados:** O presente estudo oferece risco mínimo de constrangimento, entretanto a forma de devolução ou comunicação inapropriada de resultados do estudo pode gerar situações de conflito ou abalar vínculos entre os participantes da pesquisa e a instituições das quais os mesmos fazem parte. Nesse sentido será garantido o anonimato e sigilo quanto a identificação dos sujeitos. Os pesquisadores se comprometem a não realizar registro fotográfico dos documentos e entrevistados. A minimização dos riscos envolve também a permanente qualificação da equipe da pesquisa, a substituição de procedimentos quando necessário, a supervisão técnica e o acompanhamento dos aspectos éticos.

Fui devidamente informado dos riscos acima descritos e de qualquer risco não descrito, não previsível, porém que possa ocorrer em decorrência da pesquisa será de inteira responsabilidade dos pesquisadores.

**6-Benefícios esperados:** Como benefícios considera-se que a análise da oferta de cursos superiores em Enfermagem pode ser útil para a apropriação individual dos coordenadores, professores e estudantes sobre o processo de formação e a nível social contribuindo para o planejamento e ordenamento da formação dos Enfermeiros em Sergipe, colaborando para definição de políticas e programas de fortalecimento das políticas públicas de saúde e de educação que se traduzam em melhorias na qualidade de vida da população.

**7-Informações:** Os participantes têm a garantia que receberão respostas a qualquer pergunta e esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos assuntos relacionados à pesquisa. Também os pesquisadores supracitados assumem o compromisso de proporcionar informações atualizadas obtidas durante a realização do estudo.

**8-Retirada do consentimento:** O voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, não acarretando nenhum dano ao voluntário.

**9-Aspecto Legal:** O presente TCLE foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos e atende à Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde - Brasília – DF. Os participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades;

**10-Confabilidade:** Os voluntários terão direito à privacidade. A identidade (nomes e sobrenomes) do participante não será divulgada. Porém os voluntários assinarão o termo de consentimento para que os resultados obtidos possam ser apresentados em congressos e publicações.

**11-Quanto à indenização:** Não há danos previsíveis decorrentes da pesquisa, mesmo assim fica prevista indenização, caso se faça necessário.

**12-Os participantes receberão uma via deste Termo assinada por todos os envolvidos (participantes e pesquisadores).**

**13-Dados do pesquisador responsável:** Nome: Marcio Lemos Coutinho. Endereço profissional/telefone/e-mail: Avenida Murilo Dantas, nº 300. 79 9 9846-5968. marcio.eesp@gmail.com

*ATENÇÃO:* A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em casos de dúvida quanto aos seus direitos, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes. CEP/Unit – DPE. Av. Murilo Dantas, 300 bloco F – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju-SE. Telefone: (79) 32182206 – e-mail: cep@unit.br.

Aracaju, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2019.

---

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

---

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL  
(Marcio Lemos Coutinho)